

Projektverlauf und Kernergebnisse



Abschlusskonferenz SedPall am 26.4.2021

Prof. Dr. jur. Christian Jäger, Kerstin Ziegler (Dipl.-Jur.)

I. Forschungsfragen und Ziele

Zu Beginn identifizierte Forschungsfragen:

- Beschreibung der rechtlichen Grundlagen einer Sedierungsbehandlung
- Identifikation von rechtlichen Aspekten im Kontext Indikation und Entscheidungsfindung
- Untersuchung der Sedierung mit Blick auf andere Maßnahmen am Lebensende, insbesondere:
 - Behandlungsabbruch
 - Tötung auf Verlangen, § 216 StGB
 - Indirekter Sterbehilfe
 - Suizidassistenz, damals § 217 StGB



II. Projektverlauf

Zusätzliche Forschungsfragen, Herausforderungen und Änderungen

- Fixierung durch Sedierung: Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 24. Juli 2018
- Datenschutzkonzept: Auseinandersetzung mit dem Bayerischen Beauftragten für Datenschutz
- Aufhebung des § 217 StGB durch Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26.2.2020



II. Projektverlauf

Fixierung durch Sedierung: Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 24. Juli 2018

- Parallele: Auf Palliativstation kann Sedierung wie medikamentöse Fixierung erscheinen – Genehmigungsbedürfnis nach § 1906 IV BGB?
- Grundsatzentscheidung des BVerfG (24. Juli 2018, 2 BvR 309/15 2 BvR 502/16)
 - Verschärfung des Genehmigungsbedürfnisses: 30 Minuten statt 24 Stunden
 - Ausstrahlungswirkung auf verschiedene Bereiche, auch Medizin
 - Schlussfolgerung: Sedierung stellt jedenfalls keine Fixierung dar, wenn sie **primär** und gezielt zur **Behandlung eines Leidenszustandes** eingesetzt wird



II. Projektverlauf

Datenschutzkonzept: Auseinandersetzung mit dem Bayerischen Beauftragten für Datenschutz, Erstellung mehrerer Rechtsgutachten

- **Zu klärende Rechtsfragen:**

- Art. 27 IV 2 Hs. 2 BayKrG als ausreichende Rechtsgrundlage für Erhebung, insbesondere hinsichtlich Gewahrsamsbegriff
- Strafbarkeit der Krankenhausärzte und -ärztinnen bei Offenbarung an externe Forschende gem. § 203 StGB
- Datenschutzlücke aufgrund fehlenden Zeugnisverweigerungsrechtes der externen Forschenden gem. § 53 a StPO
- Fehlende Anonymisierung aufgrund Erinnerungsmöglichkeit der externen Forschenden an Eigennamen betroffener Personen



II. Projektverlauf

- Zusammenarbeit mit nationalen und internationalen Experten für Medizinrecht
 - Prof. Dr. Eugenio C. Sarrabayrouse (Buenos Aires, Argentinien)
 - Prof. Dr. Eduardo Demetrio Crespo (Ciudad Real, Spanien)
 - Prof. em. Dr. Dr. h.c. Heike Jung (Saarbrücken)
- Veranstaltung einer juristischen Tagung am 31.10.2020 mit Diskussion der Handlungsempfehlungen, Vortragende:
 - Prof. Dr. Antonio Cavaliere (Neapel, Italien)
 - Prof. Dr. Julien Walther und Dr. Chloé Lievaux (Metz, Frankreich)
 - Prof. Dr. Dr. Eric Hilgendorf (Würzburg)
 - Prof. Dr. Grischa Merkel (Bremen)
 - Prof. Dr. Torsten Verrel (Bonn)



III. Kernergebnisse

Indikation: Patient:Innenwunsch, existenzielles Leiden und Lebenszeitprognose

- Wunschbehandlungen grds. zulässig
- Grenze: Lebensgefährdung, §§ 216, 228 StGB
- Jedenfalls Sedierungsformen *mit lebensverkürzendem Potential* nur auf Basis einer medizinischen Indikation zulässig (BGHSt 42, 301)
- Existenzielles Leid rechtfertigt Sedierung *mit lebensverkürzendem Potential* nur in eng begrenzten Fällen
- Lebenszeitprognose **kein** „hartes“ Kriterium für die Indikation verschiedener Sedierungsformen (auch der tiefen Sedierung bis zum Tod), BGHSt 55, 191



III. Kernergebnisse

Rechtliche Bedeutung des Monitorings im Zusammenhang mit Sedierung

- Todesbeschleunigung muss „unvermeidbar“ und „unbeabsichtigt“ sein (BGHSt 42, 301)
- Abgrenzungskriterium von strafbarer Tötung und strafloser Behandlung bei möglicher Lebensverkürzung ist die konkrete Ausgestaltung der Praxis
- Engmaschige Überwachung der Sedierungstiefe, zumindest bei vorübergehender Sedierung auch von Vitalparametern



III. Kernergebnisse

Auswirkung der Aufhebung von § 217 StGB durch BVerfG

- Suizidassistenz nun zulässig
- Ausschluss materieller Kriterien zur Beurteilung der Gründe für einen Sterbewunsch, starke Aufwertung der Selbstbestimmung am Lebensende
- Keine generelle Übertragbarkeit auf die Sedierung als durch Behandelnde gesteuerte Maßnahme
- Betonung der medizinischen Indikation gerade für tiefe Sedierung bis zum Tod und andere Sedierungsformen mit lebensverkürzendem Potential in Abgrenzung zu assistiertem Suizid



Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Kontakt für Fragen und Anmerkungen:

Kerstin Ziegler

kerstin.ziegler@fau.de